Parnassia Groep
Specialist in geestelijke gezondheid

SPECIALISME-VORMING

Studiedag specialisme persoonlijkheidsstoornissen
Donderdag 30 maart 2017
Locatie: De Uithof, Jaap Edenweg 10, 2544 NL Den Haag

Persoonlijkheidsstoornissen in de breedte

Take home message: Just be nice to them!

Dagvoorzitter: Ellen Willemsen, specialismeleider Persoonlijkheidsstoornissen PG

9.30 -9.45 Opening en inleiding

9.45-10.30 **Vroege interventie bij Borderline persoonlijkheidsstoornissen**
Dr. Joost Hutsebaut, klinisch psycholoog, de Viersprong, en Kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen
Niemand zal ontkennen dat het belangrijk is om ernstige en chronische aandoeningen vroegtijdig te detecteren en te behandelen. In deze bijdrage wordt beargumenteerd waarom BPS – ondanks onze bijna morele afwijzing – een belangrijke kandidaat is voor een vroeginterventieparadigma. De bouwstenen van zo'n visie, clinical staging en health management, zullen worden toegelicht.

10.30-11.15 **Geïntegreerde Richtlijnbehandeling Persoonlijkheidsstoornissen (GRB),**
Drs. Ellen Willemsen, psychiater
Wellicht is de Geïntegreerde Richtlijnbehandeling Persoonlijkheidsstoornissen de belangrijkste zorginnovatie in het veld van persoonlijkheidsstoornissen van de afgelopen jaren.
GRB voegt de werkzame ingrediënten uit bewezen effectieve behandelingen samen tot een behandeling die duidelijk beter is dan 'treatment as usual' voor het brede spectrum van persoonlijkheidsstoornissen. In deze presentatie geven we uitleg over achtergrond en principes van de GRB, maar focussen we vooral op de praktijk: wat betekent de GRB voor de zorg aan patiënten met persoonlijkheidsstoornissen?

11.15-11.30 Pauze

11.30-12.15 Samen suïcidaal gedrag verminderen,
Dr. Remco de Winter, psychiater
Van alle personen die zich suïcideren is ongeveer 40-44% in behandeling bij de geestelijke gezondheidszorg (ggz) (Huisman ea 2010). Het is onduidelijk in hoeverre de Ggz een belangrijkere rol kan spelen bij de preventie. Remco de Winter bespreekt een aantal noviteiten en verbeteringen welke kunnen plaatsvinden en die we kunnen gaan toepassen.

12.15-13.15 lunch

13.15 – 14.45 Workshopronde 1

14.45u-15.00 Pauze

15.00-16.30 Workshopronde 2

16.30-17.00 Borrel

Accreditatie is aangevraagd bij: FGzPt, V&VN, RSV, NVvP, NVP en VVGN

Workshops: geef je drie voorkeuren aan:

1.Geïntegreerde Richtlijn Behandeling voor Persoonlijkheidsstoornissen (GRB) voor EPA-FACT
Drs. Horusta Freije, klinisch psycholoog/psychotherapeut en Jan Scheer, SPV

De GRB werd in 2015 door het Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen gelanceerd.
GRB verenigt de gemeenschappelijke werkzame elementen uit bestaande psychotherapieën tot een helder behandelkader.
FACT Wormerveer en het nieuwe EPA FACT team persoonlijkheidsstoornissen in Noord Holland zijn hierin getraind. De workshop behandelt de GRB en de ervaringen hiermee in de FACT-teams.

2. Behandeling van suïcidaal gedrag middels de CAMS
Dr. Remco de Winter, psychiater

De CAMS-procedure (Collaborative Assessment & Management of Suicidality). is een wetenschappelijk beproefde methode waarin de samenwerking met de patiënt zeer belangrijk is en de methode is uitermate herstelgericht bedoeld. De CAMS is recent vertaald in het Nederlands, http://bit.ly/1X0Jf5u , en we willen de CAMS bij Parnassia introduceren als behandelmethode!

3. Omgaan met zelfbeschadigend gedrag.
Dr. Nienke Kool-Goudzwaard, verpleegkundige en drs. Ellen Rooda, psychotherapeut en gz-psycholoog i.o.

De impact van zelfbeschadigend gedrag is groot voor alle partijen die daarmee te maken hebben. Naast de betekenis en functie van zelfbeschadiging, zullen we bespreken wat de consequenties zijn voor alle betrokkenen en hoe hiermee omgegaan kan worden. Er is speciale aandacht voor het gebruik van e-health modulen in de behandeling.

4. Dode paarden of stille wateren? Behandeling cluster C: Schematherapie
Drs. Hester den Hartog, klinisch psycholoog/psychotherapeut

Dode paarden of stille wateren met diepe gronden. Van alle patiënten met persoonlijkheidsproblematiek worden de Cluster C patiënten het meest onderschat. Dit betreft hun aantal, de ernst, de kosten, de behandeling. In deze workshop wordt bij bovenstaande stilgestaan, wordt uitgelegd waarom schematherapie geschikt is voor deze groep en wordt op interactieve wijze casuïstiek besproken en geoefend.

5. Implementatie van vroege interventie voor BPS: hoe zorgen we ervoor dat het geen HYPE wordt?!
Drs. Christel Hessels, klinisch psycholoog/psychotherapeut en gz-psycholoog en Drs. Gerda Blom, gz-psycholoog en systeemtherapeut, HYPE team GGz Centraal

In vroege fases van Borderline persoonlijkheidsstoornis bestaat bewijskracht voor de haalbaarheid en doelmatigheid van interventies. Hoewel mensen met BPS vaak al hulp zoeken in hun puberteit, wordt de diagnose en daarmee een kritische periode voor behandeling vaak gemist. In deze workshop zullen we stilstaan bij vroege detectie en interventie, de kansen en hindernissen die een rol hebben gespeeld bij de implementatie van het programma '*Helping Young People Early*' (HYPE).

6. Affectfobietherapie
Drs. Nelleke Huson, klinisch psycholoog/psychotherapeut en Drs. Arnout Tolsma, gz-psycholoog en psychotherapeut i.o.

De Affectfobietherapie (AFT), ontwikkeld door McCullough, berust op de aanname dat een psychodynamisch conflict tussen gevoelens en daarmee geassocieerde angst opgevat kan worden als een fobie voor gevoelens in de persoon: een affectfobie. In deze workshop maak je kennis met deze relatief kortdurende therapievorm en gaan we oefenen met de conflict- en personen driehoeken van Malan die de AFT als werkmodel gebruikt. Vooral patiënten met Cluster C persoonlijkheidsstoornissen en/of depressie en angstklachten kunnen baat hebben bij AFT.

7. Mentalisation Based Treatment (MBT) voor kinderen en gezinnen voor borderline persoonlijkheidsstoornis
Drs. Nicole Muller, psychotherapeut/gezinstherapeut

Bateman en Fonagy ontwikkelden de Mentalisation Based Treatment (MBT) voor de Borderline persoonlijkheidsstoornis. Mentaliseren wil zeggen: het vermogen om eigen en andermans gedrag te kunnen interpreteren als uiting van gedachten, gevoelens en drijfveren. Door verstoorde hechting is bij patenten met persoonlijkheidsstoornissen het vermogen tot mentaliseren verminderd, MBT beoogt dit vermogen te vergroten. Voor kinderen en gezinnen zijn aangepaste versies van de MBT ontwikkeld (MBT-K en MBT-F). In de workshop geven de sprekers een toelichting op deze nieuwe varianten van de MBT en hun toepassing in de praktijk.

8. Praten met patiënten over kinderen
Drs. Willemien Willems, Projectleider meldcode huiselijk geweld, kindcheck en vroegdetectie

Veel van onze patiënten hebben kinderen. Deze kinderen hebben een verhoogd risico om zelf psychische problemen te ontwikkelen. Soms is de veiligheid van kinderen in het geding.
Toch zijn kinderen niet altijd goed in beeld. Hulpverleners vinden het soms lastig om zorgen over kinderen met patiënten te bespreken.
In deze workshop zal aan de hand van casuïstiek op deze thema's verder worden ingegaan.
Deelnemers zijn van harte uitgenodigd eigen casuïstiek in te brengen.
Vragen die daarbij aan de orde komen zijn onder andere:
Wanneer maak je je zorgen? Hoe bespreek je dat op een niet veroordelende manier? Hoe kan je hulp voor de kinderen op gang brengen? Er kan meer dan je denkt!